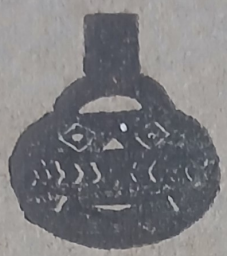
VNANVE

REVISTA TRIMESTRAL DE HISTORIA DE LA MEDICINA PERUANA



Director: HERMILIO VALDIZAN
Correspondencia: Lima (Perú), Mantas, 170 (altos)

SUMARIO:

REDACCIÓN: Decíamos ayer.....
SALAZAR, Juan de Dios: Cólera Morbus.
CASTIGLIONI, Arturo: Baños e hidroterapia en la legislación bíblica y postbíblica.
DOCTOR ACHÉ: Acerca del Pepino o «Mata Serrano».
REDACCIÓN: Informaciones.
X. Y. Z.: Los nombres de nuestros médicos.

Setiembre, 1925

Precio: S. 1

Talleres gráficos del Asilo "Víctor Larco Herrera". --- Magdalena del Mar

VNANVE

REVISTA TRIMESTRAL DE HISTORIA DE LA MEDICINA PERUANA

BIBLIOTECA

Director: HERMILIO VALDIZAN

Correspondencia: Lima (Perú), Mantas, 170 (altos)

S U M A R I O :

REDACCIÓN: Decíamos ayer.....
SALAZAR, Juan de Dios: Cólera Morbus.
CASTIGLIONI, Arturo: Baños e hidroterapia en la legislación bíblica y postbíblica.
DOCTOR ACHÉ: Acerca del Pepino o «Mata Serrano».
REDACCIÓN: Informaciones.
X. Y. Z.: Los nombres de nuestros médicos.

Setiembre, 1925

P r e c i o : S. 1

Talleres gráficos del Asilo "Víctor Larco Herrera". --- Magdalena del Mar

IMPRENTA DEL ASILO "VICTOR LARCO HERRERA"
Impresor: César Torres Benavides

INDICE DE MATERIAS DEL TOMO PRIMERO

¡Abajo la higiene! (versos)..... Vol. II-Pág. 88
Anécdotica médica peruana..... I-1
Autonomía farmacéutica..... II-77
Baños e hidroterapia en la legislación bíblica y postbíblica..... III-108
Cincuenta años de médico..... II-49
Cólera Morbus..... III-99
Decíamos ayer..... (nota editorial)..... III-97
Disertación médico-social..... III-98
Embarazo octópico..... I-25
Informaciones..... III-132
Medicina Peruana, Acerca de los orígenes de la..... I-7
Nombres de nuestros médicos, Los..... III-134
Odriozola, Elogio del doctor Ernesto..... II-56
Pepino o «Mata Serrano», Acerca del..... II-91, III-118
Pústula maligna, Descripción de la..... I-22
Teratología nacional..... II-67
Variedades..... I-45

INDICE DE AUTORES DEL TOMO PRIMERO

ACHE, Doctor (VALDIZÁN, H.) I-1, II-91, III-118
Anónimo II-67
CASTIGLIONI, Arturo III-108
CAVASSA, Nicolás II-88
CRUZATE, Agustín II-77
FAUSTOS, Francisco I-22
FESSEL, Paulina CADEAU DE ..... I 22
FREYRE, José María II-77
PAZ SOLDÁN, Carlos Enrique III-98
Redacción ..... I-45, II-49, III-97 y 132
SALAZAR, Juan de Dios III-99
VALDIZÁN, Hermilio I-7, II-56
X. Y. Z III-134

Decíamos ayer.....

ESTE "ayer" corresponde al mes de junio del año 1922. En esa fecha publicamos el segundo número de esta revista, primera publicación de su género en estas buenas tierras de la América latina.

El segundo número fué el último de "Unánue". Revista leída por unos pocos y elogiada por otros pocos, sucumbió víctima de esa dolencia criolla que se llama la falta de suscritores, dolencia que excluye de su daño a todo aquello que viene de fuera y que hiere de muerte a cuanto tiene la desventura de su nacionalidad.

Hoy, alentados por el elogio extranjero y defiriendo a solicitaciones que también vienen del extranjero, renovamos el empeño de ayer y lo renovamos con la esperanza de ser más afortunados. No pretendemos la ventura de suscritores capaces de colaborar al esfuerzo económico que representa esta revista. Nos conformamos con tener lectores capaces de comprender que no es sin razón que las Universidades más cultas del mundo han incorporado en sus programas de estudio el de la Historia de la Medicina.

Continuamos la compaginación interrumpida y con este número ponemos fin al primer año de vida de "Unánue".

Esperemos mejores días en el segundo año de existencia.

Una disertación médico-social

Las opiniones de un médico de mediados del pasado siglo sobre la naturaleza de una epidemia que llama "Cólera Morbus" y que seguramente cabe mirar como peste bubónica.

Tenemos el gusto de ofrecer a los lectores de "UNANUE" esta curiosa disertación médico-social sobre una epidemia que, a estar al texto mismo del trabajo, cabe mirar como la Peste bubónica. Su autor fué un médico arequipeño que demuestra su intuición y capacidad indicando en este escrito algunas opiniones que le señalan como hombre experto y cuidadoso de la salud pública.

Esta revista que tiene un programa de nacionalismo basado en la tradición; y finalidad histórica, acogerá, estoy seguro de ello, bondadosamente esta página de nuestro pasado sanitario.

Por nuestra parte sólo hemos puesto buena voluntad para secundar el programa trazado por la competente dirección de esta revista, a la que expresamos nuestro agradecimiento.

Dr. C. E. Paz Soldán.

A MANERA DE CARTA

Mi querido don Hermilio:

Se hace lo que se puede. Ahí le mando esta hoja suelta que seguramente es una de las pocas que aún viven de la edición que hizo el autor, a fin de que su magnífica revista "UNANUE" la reproduzca si U. encuentra que vale la pena salvar del olvido las ideas que a mediados del pasado siglo tenían nuestros abuelos sobre algunas epidemias y la forma de combatirlas. Lo saluda afectuosamente su invariable y devoto amigo.

Carlos Enrique Paz Soldán.

Cólera Morbus

Esta enfermedad que hemos conocido como esporádica y como epidémica, tan fácilmente puede proceder de causa interna, como de causa externa, ya por simple lesión de las propiedades vitales, ya por envenenamiento producido de la inoculación de un virus deletéreo, en cuyo caso parece nos hallamos, si hemos de tratar del cólera pestilencial. En efecto de las observaciones consta, que el miasma contajioso no ejerce su acción deletérea cuando entra en la economía con la ingestión de los alimentos, sino cuando es aplicado a la superficie: de donde se deduce verosimilmente que la inoculación de un virus por esta parte se verifique, en el órden regular, precediendo la picadura cutánea; y en tal caso la súbita, jeneral y violenta invasión del mal, arguye que el miasma contajioso es de naturaleza viviente, como parece indicarse en el artículo *Cólera morbo* emitido por el *Lunícola*. Bajo de este principio, y considerando que tales animalillos se miran como indígenas de Levante, y exóticos en nuestras rejiones, es muy obvio concluir, que la naturaleza ha puesto límites para la mansión de unos seres altamente nocivos al jénero humano, y que su existencia depende de la temperatura de un ayre dejenerado. He manifestado ya en mi doctrina sobre el *influjo del clima de Arequipa*, las prerrogativas que goza este país por su localidad y temperatura, aunque a pesar de ellas se ha descuidado demasiado su sostén por el arte. Un hospital en el centro de nuestra sociedad; las cloacas inmundas en sus alrededores, la obstrucción de sus acueductos; la multitud de perros y cerdos que vagan por las calles; y el poco aseo y limpieza de las habitaciones y vecindad; son otros tantos focos de infección, que preparan el ayre para hacerse el asiento de la incubación de esos jérmenes

de la plaga pestilencial. Mas si se tiene cuidado de apartar estas causas de infección, podíamos contar con seguridad con que el clima, temperatura, y localidad de que gozamos, bastaría para impedir la propagación del contajio, manteniendo en la inercia esos seres o miasmas que alguna vez pueden ser importados en los efectos o en los vestidos de las personas que vienen de los lugares apestados; que sin embargo conviene sujetar en su desembarque a las mas rigurosas cuarentenas, y a otras precauciones que se irán detallando. Se asegura que el cólera morbo pestilencial se halla ya en Guayaquil, y por ello es de temerse que invada nuestro suelo; pero lejos de nosotros todo temor, si se emplean a estorbarlo los grandes recursos que ministra la higiene pública, y especialmente, si se procura conservar con las medidas indicadas la benignidad de nuestro suelo, que en todo tiempo ha sido preservado por la naturaleza de los horrores de la peste.

La peste se ha presentado en Europa muchas veces y con formas muy variadas, llevando por todas partes la debastación y el espanto: sus progresos son tan rápidos, y tan funestos, que la medicina se ha reducido unicamente a contemplarlos, manifestando la insuficiencia de sus recursos. ¡Pero que honor para el médico, y que reconocimiento para la patria, si aprovechando de la observación y de los resultados de la esperiencia, sabe discernir el modo con que la peste se propaga, determinar el momento de su invasión, dictar los medios de detener o limitar sus progresos, dar los consejos de prudencia propios para precaverse de ella, y ejercer el arte con aquella grandeza de alma que le hace superior aun a los horrores de la muerte! Se ha dado particularmente el nombre de peste a una calentura maligna que reyna endémicamente en las rejiones bajas del Egypto, que se propaga a las mas elevadas, y que puede ser importada por los efectos de especulación de comercio a todas partes. En su orijen se manifiesta siempre con síntomas invariables de *bubones, antraces y petequias*; pero recibe modificaciones en los lugares donde se traslada por la constitución del ayre, el clima, la estación, y principalmente por la naturaleza de la causa contajiosa. El conocimiento de esta causa, el modo con que se trasmite, y las lesiones que produce, son el objeto de esta disertación. Sin estos principios vale mas abandonarse a la Providencia, que vagar en el caos de las

hipótesis. La idea de infección supone un miasma, que no pudiendo ser de naturaleza sólida, ni líquida, y existiendo en el ayre, venimos a parar en que es un gaz que desaparece en el mismo fluido. La de contajio supone un virus que se trasmite inmediatamente de persona a persona, o por medio de las cosas en que se halla adherido; pero todo esto es incompatible con la naturaleza de los fenómenos que se han observado en lo que se llama contajio pestilencial, no siendo idéntico al que procede del venereo, la vacuna, y viruela.

En efecto, que especie de gaz es ese que contra las leyes de la gravedad física y de las combinaciones químicas, toma el vuelo en diversas direcciones; ya atravesando los diversos climas de la tierra con residencia en los unos y abandono de los otros, sin que baste a interrumpir su curso, ni la violencia de los uracanes, ni la furia de las tempestades; ya deteniéndose en un lugar sin comunicarse a los circunvecinos, siendo suceptible de adherirse mas a las sustancias animales, como la seda, la lana, las plumas y las pieles; que lo es menos respecto de los vejetales, como el algodón, el cáñamo, el papel y la madera; y que deja exentas a las sustancias minerales; ya haciendo elección de unos individuos y repugnando los otros; ya propagándose indiferentemente desde la mas pequeña partícula de materia contajiosa hasta la total infección del ayre. Es necesario cerrar enteramente los ojos a la luz de la demostración, para no ver en estos hechos la existencia de un ser viviente que ataca nuestra economía inoculando su veneno; y los efectos mismos del envenenamiento comparados con los síntomas de una calentura pestilencial, bastan a convencer que se ha señalado su verdadera causa: así esta enfermedad, que se mira como un proteo con diversidad de formas, no es estraño se presente con la del cólera morbus, que también puede mirarse como un envenenamiento por causa interna en su estado ordinario; mas como sintomática de la fiebre pestilencial, basta para producirse la acción convulsiva de los músculos abdominales. En adelante haremos ver que la esencia de la peste consiste en el estado pútrido y adinámico, que es menester distinguir.

Los ajentes nocivos esternos solo atacan las superficies, sin poder penetrar en el alcázar de la vida, a no ser que ellos sean asimilables a nuestra propia naturaleza. El de la pes-

te no es admisible por absorción, sino por inoculación; lo que escluyendo toda idea de infección y de contajio, solo supone el acto de la punción para poner en contacto el veneno pestilencial con los sistemas sensitivo y vascular sanguíneo. Supuesta pues la existencia de una especie parásita de seres vivientes, y un veneno *sui generis*, que en la picadura de esos reptiles se ingiera en las superficies, es muy fácil concebir la lesión de uno u otro de dichos sistemas, o de ambos simultáneamente. La primera de estas lesiones se verifica por el contacto de un nervio herido con el veneno inoculado; lo que hace se resienta la acción jeneral sensible, que se concentre con vehemencia en su orijen, y resulte el mas alto grado de atonia; a cuya consecuencia, y por efecto de la mas estensiva aplicación del virus, queda como paralizada la reacción vital, que es lo que constituye la *adinamia*; esa suma debilidad, o postración de fuerzas, que esperimentan los apestados. La segunda lesión consiste en aquella mutación de naturaleza que sobreviene a la sangre, y a los tejidos que ella ministra su nutrición; pues el veneno inoculado, obrando, desde la superficie, como de un foco de atracción, sustrae de aquel fluído una porción considerable de oxíjeno, y altera la proporción en que se halla combinada con los demás elementos de composición; y en consecuencia resulta el estado *pútrido*: esa deprabación de los estímulos internos, que hace aparecer en los apestados las hemorragias pasivas, las petequias, sudores y diarreas colicuativas. La diferencia asignada entre el estado pútrido y adinámico, dá la razón de algunos apestados que no tienen embarazado el movimiento, y que sin embargo se manifiestan en ellos las erupciones cutáneas. Otra distinción entre la lesión de los tejidos blancos, o sistema linfático, y la de los tejidos rojos, o sistema sanguíneo, dá razón por que en la peste de Levante aparecen siempre los bubones, y carbúnculos.

Conviene también esplicar otras modificaciones del estado pútrido y adinámico. Ese estupor súbito y profundo que aterra al enfermo, y le pone como en un estado de embriaguez, es lo que se llama por Pinel *sideratio vitium*, y depende de que habiendo obrado el veneno pestilencial sobre una grande estensión de la superficie, es mas estensiva la desoxijenación de los tejidos, y mayor la inercia de la acción estimulante que debe activar las fuerzas de la vida; de suerte que mientras la sensibilidad se halla concentrada en su orijen, estas permanecen diseminadas en todos los puntos de la periferia, o la incitabilidad parece que se aparta de la potencia estimulante; por lo que en este estado la enfermedad es jeneral y eminentemente nerviosa, y no inflamatoria y local, cuyo último carácter parece investir las demás afecciones comunes. El cólera pestilencial que actualmente aflije a la Europa, creemos ser del carácter insinuado; pues sus síntomas precursores son la sensación de laxitud, pesadés de cabeza y de los miembros, vértigos, aturdimiento, el color azulado o aplomado del rostro, ese mirar estraordinario con pérdida de la viveza y brillantés de los ojos, alteración de las facultades intelectuales, opresión al pecho, calor al estómago, retortijones, cólicos y diarrea. En fin cuando la lesión del sistema sensible se hace estensiva al aparato nervioso cerebral, manteniéndose la neurosis o irritación gastro intestinal, resulta aquel estado de las fuerzas que se conoce con el nombre de *ataxia*; en que todos los movimientos se ejecutan con tumulto, desórden y confusión; que se interrumpe el órden de las simpatías; que el sistema nervioso no ejerce su acción, ni sobre la dijestión, ni sobre las secreciones; y que por decirlo así parece que la vida de asimilación se aparta de la de relación; por lo que las anomalías de la sensación de hambre, sed, dolor y calor son muy variadas, y los síntomas de delirio, y convulsiones no tienen relación alguna con el estado de la enfermedad. Sin embargo no es raro, que ésta presente un aspecto inflamatorio, por haber desaparecido las trabas que hacen inerte la reacción estimulante; siendo lo mas común y ordinario, que aparescan síntomas gástricos y biliosos con todo el aparato de un cólera morbus, determinado por la vehemencia de la lesión nerviosa, y del espasmo de los músculos abdominales.

Estos varios aspectos con que puede presentarse la enfermedad, y el modo con que los deducimos de las lesiones que produce el veneno pestilencial, escluyen el error común de considerar como complicaciones los afectos que dependen de un mismo principio, y de tomar el efecto por la causa; de donde resulta que en vez de combatir el mal en su mismo orijen, se trata inútilmente de estinguir los síntomas; y en lugar de buscar preservativos contra la lesión principal, se ocurre a vanos recursos para evitar los afectos secundarios. Es también de observarse en el diagnóstico de esta enfermedad, que el mejor medio de distinguirla de las epidemias or-

dinarias, es que ella puede sobrevenir aun cuando el individuo se halle atacado de una enfermedad, lo que no sucede en las epidemias simples; y esta es una nueva prueba de que la peste no es una afección local.

En resumen: la idea que hemos dado de la causa de la peste, de su propagación, del modo con que se trasmite y de las lesiones que produce; nos ministra los medios de precaverse, y exonerarse del mayor de los males que aflijen a la especie humana. En efecto el principal medio preservativo es impedir la internación y desarrollo de esos gérmenes de la plaga pestilencial, empleando todas las reglas y avisos que prescriben los reglamentos litorales, municipales, y de policía privada, como si se tratase de estinguir y aniquilar la existencia de los insectos que suelen familiarizarse con las personas desaseadas, y de escasa civilisación. El segundo medio preservativo es impedir que esos seres dañosos ofendan las personas, cubriéndose de saumerios, labatorios y fricciones que sean repugnantes para esa especie de sabandija, en cuya clase entran como un específico el clorate de cal y el aceyte de oliva, a la manera que se han empleado contra todo animal venenoso, aun en la época de la inoculación. Mas por lo que respecta al método curativo, él debe ser conforme a la naturaleza del mal, y según sus progresos. Así en el periodo de la invasión convienen los remedios fortificantes especialmente el tártaro emético, que según mis observaciones parece poseer en grado eminente la propiedad de levantar las fuerzas haciendo desaparecer el estado de adinamia. Los oxijenantes, especialmente el ácido nítrico, están indicados para el estado pútrido, y tienen lugar en todo el curso de la enfermedad. Los estimulantes y difusivos se emplean oportunamente en el periodo nervioso, se opouen con eficacia al estado de ataxia y sideración de las fuerzas, y son auxiliados con el mosco para dar tono y firmeza al aparato cerebral. Los baños calientes jenerales con la simultánea aplicación del hielo en la cabeza, están indicados en aquel estado de apatía e indiferencia en que parece dominar la calma de la acción jeneral estimulante, y de las funciones de relación. Pero si despertando esta acción jeneral dirije su tendencia a exitar un órgano particular, desenvolviendo una flecmacia local, esto inclina alguna vez a usar del método antiflogístico moderado. El opio se halla contra-indicado en esta enfermedad, aun prevaleciendo los síntomas del cólera morbo, por el estado renitente y tenaz con que se establece la atonia: mas bien el amoniaco puede sustituirle en este último caso, como fortificante, y aun neutralisante de la bilis estravasada y degenerada en el órgano gástrico; a cuya propiedad pueden atribuirse los buenos efectos que se dice haber producido en Europa. Ultimamente están contra-indicados los tónicos, no solo en el caso de existir una flecmacia local, sino también cuando estallan los síntomas gástricos y biliosos; pues como su acción tiende a fijar el estado de las fuerzas en que encuentra al organismo, solo tienen lugar después que se han relevado estas fuerzas a su estado fisiológico; esto es en la convalecencia.

Se leyó en la conferencia del día 8 de enero la siguiente disertación: El honor que me ha hecho este cuerpo encargándome la disertación sobre el cólera morbo pestilencial, me ha estimulado a procurar su mejor desempeño. Conosco que el encargo es superior a los alcances de mi intelijencia, pero la gratitud ha estorzado los connatos de la voluntad para no desfallecer de la empresa. Además: la entidad del asunto en el servicio público, y el espíritu de análisis en medicina me han puesto en la senda que encamina al descubrimiento de la verdad, colocando siempre los hechos al lado de las máximas que creo mejor demostradas en dicha ciencia. Estas máximas se hallan en una obra novísima de medicina: Su A. Ar. Judidlao Sarazenas.

Este procedimiento es el mismo que he seguido en mi análisis que he publicado con el título de *Cólera morbo* en cuatro artículos de nuestro periódico; y tocándome este día esponer la materia que se me ha encomendado, trato de verificarlo en el órden que exije una buena demostración, como si solo se tratase de indicar los puntos que se han de discutir, o de presentar la tabla sintética de las materias.

El cólera morbo de que se trata, se considera como sintomático de la peste, que es la afección esencial. Esta es orijinaria de Levante, y se transporta con los efectos de comercio a otros puntos del globo. El jérmen que la produce, siendo abrigado y sostenido mas por las sustancias animales que por las vejetales, y mas por estas que por las minerales, dá indicios de que consiste en una sustancia organizada. La estensión y rapidés con que se propaga, hace pensar que es de naturaleza viviente. Los modos de lesión que produce,

indican que este ser arroja un veneno y se transmite por inoculación. No es admisible por absorción, por repugnarlo las leyes vitales. Un gaz cosmopolita repugna a las de la física. Luego las ideas de contajio y de infección, son quiméricas. El ayre corrompido es un medio adecuado para la mantención y fecundación de estos seres. Hay tradición de haberse visto al terminar la peste un nublado de animalillos imperceptibles. Por su pequeñés y dispersión, por la transparencia del ayre, por el tejido que salta en las superficies de las ropas, y acaso por que contraen su color, no es de admirar no se hagan visibles por el Microscopio.

La peste es una enfermedad jeneral, y eminentemente nerviosa; al paso que todas las demás enfermedades consisten en una exitación local. La prueba de que no pertenece a esta última clase, es que ella acomete también a los demás animales. No la escluye otra enfermedad y esto convence que existe sin localisarse. Ella produce dos modos de lesión: el estado pútrido, y adinámico. El primero deprime los estímulos, el segundo las fuerzas de la vida; y puede existir uno de estos estados sin el otro. Hay dos modificaciones del estado pútrido; la desoxijenación del sistema sanguíneo, y la del sistema linfático. La primera dá razón de la aparición de petequias, hemorragias, sudores y diarreas colicuativas: la segunda de los bubones, antraces y carbúnculos. Hay también dos modificaciones del estado adinámico: la ataxia y sideración de las fuerzas, provenientes de haberse propagado el desórden al sistema nervioso cerebral, y de haberse verificado la desoxijenación en mayor número de tejidos. En la primera hay discordancia entre la vida de relación y la de asimilación; en la segunda entre la exitabilidad y la potencia exitante. La afección jeneral puede hacerse espontaneamente local por desembarazarse el estímulo de las trabas que le tenían deprimido, y resultar 1°. una afección local inflamatoria; 2°. el conjunto de síntomas que se ha llamado cólera morbus, y esto es lo más ordinario. Estas diversas modificaciones dependientes de un mismo jénero de lesión, se han mirado por los autores como complicaciones de la peste, y las han denominado *complicaciones adinámica, pútrida, atáxica, inflamatoria, biliosa, &.*

Los medios para oponerse a los estragos de la peste son de dos maneras; preservativos y curativos. Los primeros consisten en la puntual observancia de la policía litoral, mu-

nicipal y privada: los últimos en oponerse al envenenamiento, y sus diversas modificaciones. Esto es: en el periodo de la inoculación con las fricciones de aceyte, baños de vapor, y abluciones con el clorate de cal: en el estado de adinamia con el auxilio de los más poderosos fortificantes, como el tártaro emético; en el estado pútrido, con el de los exigenantes, como el ácido nítrico o el mercurio, según las modificaciones de este estado: en el estado de ataxia y sideración de las fuerzas, con los estimulantes y difusivos terminando con el mosco para dar tono y firmeza al aparato cerebral nervioso: en el caso de flecmacia local con el método antiflojístico moderado: en el cólera morbo, insistiendo en los fortificantes y neutralisantes de la bilis; y en la convalecencia con los tónicos. Estos preceptos, y los principios de donde se deducen, resuelven completamente las tres cuestiones propuestas por célebres autores. 1° Conocer la causa de la peste: 2° De que modo se trasmite; 3° Que jénero de lesión produce.—*Juan de Dios Salazar.*

El interesante estudio que "UNANUE" debe a la gentileza del eminente polígrafo médico Dr. Paz Soldán pertenece a la bibliografía de médico peruano que es el último representante de la devoción enciclopédica de nuestros colegas de la época colonial. El Dr. Juan de Dios SALAZAR, autor del trabajo a que hacemos referencia, fué, en efecto, matemático, médico y filósofo. De esta multiplicidad de sus tendencias dan cuenta algunos de sus estudios: "Elementos de Geometría y Trigonometría" (Arequipa, 1824), "Lecciones de Aritmética" (Arequipa, 1827), "El nuevo mundo filosófico o sistema de la filosofía natural" (Arequipa, 1824), "Proyecto de un cuerpo de doctrina médica" (Arequipa, 1828), "Gran descubrimiento sobre la naturaleza y curación de la disentería" (Arequipa, 1829), "Influjo del clima y de la policía sobre el éxito de varias enfermedades" (Arequipa, 1829), "Vademecum o elementos de Aritmética" (Lima, 1835), "Cálculo trigonométrico" (Arequipa, 1838), "Opúsculo de la medicina peruana" (Arequipa, 1839).

El estudio del Dr. SALAZAR, generosamente entregado a "UNANUE" por el Dr. PAZ SOLDÁN, es un pliego de cuatro páginas, en 4º mayor, de 800 mm. x 150, titulado "Cólera morbus" y cuyo pié de imprenta dice: "Arequipa 1834. Imprenta del Gobierno por Pedro BENAVIDES.

H. V.

Baños e hidroterapia en la legislación bíblica y postbíblica

por el Prof. Arturo Castiglioni, de Trieste.
(Traducido para "Unánue")

Quien conozca la riquísima literatura antigua y moderna de la crítica histórica del judaismo y de sus prescripciones, encuentra unánime el elogio de los criterios higiénicos en que se han inspirado los preceptos y las instituciones religiosas; se puede afirmar, con seguridad, que, en el trascurso de los siglos, hasta los tiempos más modernos, la influencia de tales prescripciones se ha dejado sentir en la legislación.

Nuestro ilustre Frank, que se puede considerar, en justicia, como uno de los fundadores de la Higiene moderna, afirmaba haber confrontado, con verdadera admiración, las prescripciones higiénicas mosaicas con las modernas. Verdad, sin embargo, que antes de apreciar en su legítimo valor tales prescripciones, precisa pensar en el hecho de que en el pueblo judaico y en su literatura no existe un texto de medicina tal cual lo tuvieron otros pueblos antiguos como los babilonios, los egipcios y los indios; de modo que todas las consideraciones que se refieren a las prescripciones médicas bíblicas y postbíblicas deben ser tomadas a libros que abrazan o la tradición escrita, como el *Pentateuco*, o a la tradición oral, trasmitida a traves de los siglos, de boca en boca, hasta la época de su redacción, que tuvo lugar el siglo II después de Cristo.

Dos grupos de libros deben, pues, ser sometidos a examen: ante todo aquellos que componen la Biblia propiamente dicha y el texto legislativo en ella contenido; el otro, constituído por la *Mischná* y la *Ghemara*, complejo de escritos

que comunmente se conoce con el nombre de *Talmud* (Enseñanza) y que contiene una considerable cantidad de opiniones rabínicas, de discusiones escolásticas, de narraciones históricas y legendarias. Sería en vano, ya lo hemos aseverado, buscar en la literatura judaica un texto de medicina, en el verdadero sentido de la palabra.

Los primeros médicos de que habla la Biblia, dándoles el nombre de *Rofé*, nombre con el cual vienen después llamados los médicos en la lengua hebrea, son aquellos llamados de Egipto para embalsamar el cuerpo de Jacob; pero la Biblia no hace alusión alguna a médicos que ejercían el arte de curar. Los sacerdotes ejercían la supervigilancia de las prácticas religiosas, que eran, al menos en parte, prácticas higiénicas. Según el concepto bíblico, religión, moral e higiene son conceptos estrechamente vinculados entre sí; la pureza física es colocada a la par que la pureza moral; no se admite un corazón y un alma pura sin la pureza del cuerpo.

Por tal motivo las prescripciones higiénicas del tiempo mosaico tienen el carácter de preceptos higiénicos y, en parte, de ceremonias religiosas. El objeto de las prácticas higiénicas es, como lo observa en justicia Zadock Kahn, la pureza del cuerpo frente a Dios, la santidad, y es a este título que ellas son impuestas a los hebreos. Las distinciones entre puro e impuro no se entienden primeramente sino en relación a las ceremonias religiosas; después se extienden, indiferentemente, tanto a la pureza psíquica como a aquella física. Aquel que, por un motivo cualquiera, era considerado "impuro" (Tamé) podía purificarse, hacerse puro (Taór) mediante ceremonias de las cuales siempre hace parte el baño. Es así que todas las prácticas relativas al contacto con los cadáveres, aquellas impuestas a la mujer durante el periodo menstrual y durante el puerperio; aquellas impuestas a los gonorréicos, a los leprosos, etc., toman su punto de partida en el concepto religioso. Concepto que se puede resumir en la conocida máxima talmúdica (Mischná Sotá, 9, 15. Avodá Zará 20, etc.): "La pureza del cuerpo es la premisa de la pureza del alma y, por consiguiente, la puerta de la santidad".

Las prescripciones más severas respecto a los baños y a los lavados eran impuestas a los sacerdotes. Eran prescritos y usados generalmente, como se deduce de los textos, lavados fríos del rostro, de las manos y de los piés, en la ma-

ñana; de las manos y de los piés, en la tarde. La importancia atribuída al baño en los tiempos antiguos está demostrada en la interesante interpretación concedida por GRÜNWALD en su clásico libro sobre "La Higiene de los hebreos" publicado con motivo del Congreso Higiénico de Dresde, en 1911. El versículo de Jeremías (3, 17) en el destierro: "Ha desaparecido mi salvación; se ha desvanecido mi felicidad", es interpretado por el Talmud (Sciab. 25) como el hecho de que los hebreos, en el destierro, no podían gozar de los baños a que estaban acostumbrados en su patria.

Las prescripciones médicas en torno a los lavados que deben hacerse a los huéspedes están establecidas, como importantísimas, en varios pasajes de los libros sagrados. Abraham y su hermano Lot (Génesis, 19, 2) ofrecen el lavado a los huéspedes. Los egipcios y gabaonitas (Jud. 19, 21) practican esta costumbre de la hospitalidad. Interesante es a prescripción de Huná, según la cual la mujer, aún en posesión de una dote que la permita tener cuatro personas de servicio y dirigir la casa estando cómodamente sentada, está obligada a lavar el rostro, los piés y las manos del marido (Keth, 61 a). Los lavados antes de los alimentos, severa y repetidamente instituídos, derivan, evidentemente, de la costumbre de los pueblos antiguos, de comer con las manos. Pero es particularmente digno de interés el hecho, anotado por PREUSS, en su acabado estudio sobre la higiene de los hebreos, que el lavado de las manos antes del alimento es considerado como un deber religioso mientras que el lavarse las manos después del alimento era considerado como un deber derivado de respetos a otras personas o cosas y, por consiguiente de carácter no religioso.

Muchas relaciones anecdóticas revelan la importancia concedida a estos lavados y como quiera que el pueblo se atenía estrechamente a estas prescripciones, ellas demuestran, al mismo tiempo, el sistema de la educación popular por medio de ejemplos ilustrativos y que tendían a hacer más eficaces las prescripciones. He aquí una de las más célebres: "En tiempo de las persecuciones de los hebreos un fondero de esta nacionalidad, con el objeto de no ser conocido como tal, vendía también carne de cerdo. Cuando alguien se presentaba en la fonda y se lavaba las manos antes de comer, lo reconocía como a un correligionario y le daba los alimentos permitidos por la ley mosaica. Si, en cambio,

el huésped se sentaba a la mesa sin lavarse las manos, consideraba el fondista que se trataba de un no circuncidado y le servía carne de cerdo. Un día entró en la fonda un hebreo y se puso a la mesa sin lavarse las manos. El fondista, naturalmente, le sirvió carne de cerdo. Cuando, llegado el momento de pagar el gasto, supo el parroquiano haber comido el plato prohibido por la ley, colmó de improperios al fondista, el cual le hizo observar, muy juiciosamente, que toda la culpa era suya". (Num. r. XX, 21).

No menos severa era la prescripción religiosa de lavar las manos después de la micción y después de cada descarga albina (Ber. 61 a). También está instituído el lavado después de la sangría, después del corte de los cabellos y de las uñas. En la época postbíblica y todavía más tarde, en la Edad Media, fueron establecidas otras numerosas prescripciones rabínicas para el lavado de las manos y también para la limpieza de los dientes y de la boca, en las mañanas. Esta abundancia de lavados entre los hebreos era tan notable en la época cristiana que los primeros discípulos de Jesús, para diferenciarse de los hebreos y para irritarlos, se abstenían de observarla (V. Evangelio de San Mateo, 15, 2).

Tales prescripciones derivan todas de la citada máxima fundamental, universalmente aceptada por el antiguo pueblo hebreo y a la cual la Higiene moderna no tiene nada que agregar ni nada que quitarle tampoco: "La limpieza externa conduce a la pureza interior".

*
* *

Además de las prescripciones bíblicas de los baños para los sacerdotes a que hemos hecho referencia, era igualmente prescrito que nadie pudiese penetrar en el templo sin ser «puro» o sea sin haberse sometido a un baño caso de haberse hallado en contacto con cosas o personas que determinaban la impureza de cuerpo. Según esas prescripciones, el hombre debe tomar un baño después de cada eyaculación, antes de penetrar en el templo o antes de dedicarse al estudio de la ley, que estaba considerado como un cotidiano deber de todo hebreo. La prescripción conocida con el nombre de "prescripción de Esra" tuvo, hasta cierto punto, una importancia social. En época del R. Josuá Ben Lewis las

mujeres de Galilea eran estériles porque los hombres se negaban a tomar el prescrito baño en agua fría. Se suscitó entonces una disputa entre los rabinos, algunos de los cuales sostenían que bastaba el baño a vapor, en tanto que los otros sostenían la necesidad del baño de inmersión, tal cual era prescrito por los ritos. Respecto al general establecimiento de este baño dan buena idea los numerosos cuentos del Talmud, uno de los cuales es particularmente característico: "Un campesino que custodiaba la vid intentaba tener relaciones con una mujer casada; pero, en tanto que se pusieron en busca del baño, sobrevinieron otras personas y no pudieron consumar el pecado" (Ber. 6, 28).

El estado de "impureza" en el cual se halla la mujer a consecuencia de una pérdida de sangre de los órganos genitales, de naturaleza fisiológica o patológica, constituye, según las severas prescripciones bíblicas, un impedimento absoluto, no sólo para el ejercicio de los deberes religiosos en el templo sino también para toda relación con el propio marido. La cohabitación con una mujer en estado de "impureza" (Lev. 18, 19), constituye delito penado con la muerte. La "impureza" no cesa con el cesar de la hemorragia; y la purificación sólo puede conseguirse mediante el baño ritual. Este baño ritual que tiene, en toda la historia del pueblo hebreo, una alta importancia, fué considerado como una prescripción tan esencial que, después de la destrucción del templo y de la dispersión de los hebreos, no hubo comunidad religiosa, por muy pequeña que fuese, que no procediera a construír, junto al templo, el dicho baño ritual. La ley prescribe que todo el cuerpo sea sumergido en el agua; que debe procederse a sacar del baño, primeramente, todos los vestidos y ornamentos y que, antes del baño, ritual, el cuerpo debe ser limpiado cuidadosamente. Mikw. IX, 2).

Según la prescripción el baño ritual debe ser hecho de modo que todo el cuerpo se halle en contacto con el agua y en agua viva, o sea, a ser posible, en agua que llegue directamente de una fuente. Sólo en caso de imposibilidad absoluta es permitido el baño en el agua de lluvia. Cerca de las antiguas Sinagogas, especialmente en Alemania, existían siempre tales baños, que llevaban por nombre el de *puteus Judaeorum, lapis lavationis Judaeorum.* El más antiguo baño ritual, el de Francfort, que data de 1323, estaba situado en frente a la Sinagoga y servía solamente para los baños fríos. Un baño muy interesante y perfectamente conservado es el que se encuentra en Spira y data del siglo XII. El baño está situado a cinco metros bajo tierra. El baño ritual de Friedberg, en Asia, es una construcción gótica del docientos y está citado en documentos del 1300. Se encuentra a 30 metros bajo tierra y la temperatura media del agua es de cerca de 10° C. DIEFEMBACH lo descubrió en 1856 en vista de las inscripciones hebreas que se encontraron y reconoció tratarse de un baño ritual.

En 1267 el Concilio de Viena había prohibido a los hebreos el uso de los baños cristianos. Leyes análogas fueron promulgadas en toda Alemania y, por tal motivo, les fué necesario a los hebreos construír baños especiales para ellos.

* * *

Desde la época en que el estado judaico fué orgánicamente constituído, los baños fueron considerados, como los templos y las escuelas, como las instituciones más necesarias de toda la ciudad. Ante todo, como ya hemos dicho, el baño ritual, del que debía estar provista toda comunidad. Consistía en una bandeja y debía contener, al menos, 40 *Seah* (cerca de 800 L.) de agua. Además de la bandeja debían haber baños en los cuales las mujeres pudieran tomar el baño después de cesada la menstruación, por estar establecido que ellas debían purificarse en tal baño antes de tomar el ritual (Niddá, 67, b.). Para los hombres estaba prescrito el baño ritual antes de todo día festivo y, en los tiempos antiguos, como ya lo hemos dicho, después de cada eyaculación. En las ciudades más grandes había también establecimientos de baños no rituales. Muy digna de interés aquella prescripción (Sanhedrin, 17, b) de que un sabio no deba habitar sino en aquellas ciudades en que existan tales baños. Los dueños de los establecimientos de baños estaban sometidos a la supervigilancia de las autoridades civiles y en las proximidades de las fiestas, si no existían otros baños en la ciudad, les estaba prohibido abandonar la población sin dejar un sustituto.

Los baños constaban de tres partes (Sciabbat 10): El atrio, el tocador, en el cual se dejaba los vestidos, y el verdadero baño. Están citados después: el espacio dedicado a

la caletacción y los locales destinados a la custodia de la leña, los barreños y las cortinas: En el baño propiamente dicho había una piscina de natación (Sciabbat 40 b.), en algunos una parte destinada al baño a vapor. Muchos tomaban solamente el baño a vapor y se lavaban en seguida. Esto ocurría, sobre todo, en aquellas fiestas en que no eran permitidos otros baños. Los baños a vapor eran muy estimados por que favorecían la evaporación del cuerpo (Berahod 22 b.)

Conducían a la piscina escalas sobre las cuales tomaban asiento los bañistas.

En el atrio se quitaban los calzados, el cinturón y los vestidos (Derech Erez, Rabá 10). El baño era acompañado de muchos y variados procedimientos. El más importante de ellos era la unción con aceite (Sciabbat 40 b). Se vertía el aceite directamente sobre la cabeza o se exprimía directamente sobre el cuerpo las aceitunas blandas. Había aún otro modo de unción. Se vertía el aceite sobre una placa de mármol sobre la cual se recostaba el cuerpo que, después, se hacía revolver por varias veces. Esta manera era empleada solamente tratándose de hombres débiles o enfermos (Dérech Erez, Rabá 10). Otras curas que vienen consideradas son: el masaje del cuerpo (Sciabbat 147) la gimnástica hasta lograr una sudación. Era prescrito abandonar el baño al principio de la transpiración. Y es ciertamente digna de nota la severa prohibición de regresar al sudatorio después de haber salido de él.

Para lavarse y limpiarse se acostumbraba emplear la arena, ladrillo molido y, finalmente, un polvo especial llamado *Bardar*, compuesto de mirto (arrayán) y de violeta (Sciabbat 50 a y b). Después del baño era costumbre tomar un vaso de *Anumlin* o *Alumtic*. El primero consistía en una mixtura de vino, miel y pimienta y el segundo de vino añejo, agua y bálsamo (Sciabbat 140 a).

Hombres y mujeres bañaban juntos, como era costumbre entre los griegos y romanos. El emperador Adriano fué el primero en procurar poner una valla a la inmoralidad invasora, instituyendo baños separados. Pero nada valió para evitar el uso de los baños comunes. Evidentemente aún entre los hebreos las autoridades comenzaron a ver un grave peligro en esta costumbre y por ello fué promulgada una ley draconiana que data del 150 d. C. según la cual el

marido tiene el derecho de divorciarse de la mujer si ésta va al baño con los hombres sin estar obligado a pagarle la indemnización prescrita. Posterior, aún cuando animada por el mismo concepto, es la ley de Quintiliano: "Signum est adulterae lavaricum viris".

Cuanta importancia se atribuía al baño está demostrado por las graves y continuas discusiones en torno a la cuestión de si debía permitirse o no el baño caliente el día sábado. La Biblia prohibe severamente encender fuego el día sábado, así que hubiese sido imposible preparar en tal día el baño caliente. Se procuró obviar tal inconveniente comenzando a calentar el baño desde el viernes y manteniéndolo después, de varios modos, caliente durante toda la noche; pero los libros postbíblicos narran frecuentes casos de engaños intentados para eludir las prescripciones y para hacer posible aún el día sagrado el deseado baño.

* * *

La eficacia de las fuentes termales era conocida desde los tiempos más antiguos; particularmente célebres eran las fuentes de Siloa, de Emmaus y de Tiberiades.

La fuente de Siloa que tiene una grande importancia en la historia de Jesús, nace al pié del monte del templo de Jerusalem y desemboca en un estanque. El ciego curado por Jesús readquiere la vista después de haberse bañado en el agua de Siloa (Juan, 9, 1). Ahora bien, la tradición judaica atribuía al agua de la fuente de Siloa también otra virtud curativa. En efecto (Avoth R. Nathan 35, 5) cuando los sacerdotes habían comido demasiada carne de los sacrificios, bebían de aquella agua y la digestión procedía así regularmente. Preuss, sin duda el más profundo conocedor y el más agudo indagador de la literatura higiénica talmúdica, afirma que esta es la única noticia que se encuentre en la literatura judaica en torno al uso de una agua mineral con objeto terapéutico y agrega que ciertamente el agua de Siloa tenía, en el concepto del pueblo hebreo, una virtud purificadora particular, porque en otro punto del Talmud, se ha dicho: "Ni aún el que haya hecho el baño en el agua de Siloa, se hace puro si tiene en las manos un reptil, etc."

Las fuentes de Emmaus, célebres por la eficacia de sus

termas, gozaban mala fama cerca de los antiguos rabinos, los cuales encontraban evidentemente que la permanencia en los lugares de baños acostumbraba a la molicie y a la pereza. Y como ejemplo educativo narra el Talmud el caso de un rabino de gran talento, discípulo del célebre R. Johanan Ben Saccai, quien vino a Emmaus, "un lugar", agrega el texto, "con bellas aguas y bellas habitaciones y cediendo a los consejos de su mujer, permaneció tanto tiempo que acabó por olvidar cuanto había aprendido y a su regreso no estaba en condiciones de leer ni un versículo de la Biblia".

Las fuentes de Tiberiades eran célebres desde los tiempos más antiguos. Se sabía que tales aguas causaban, a veces, peligrosas irritaciones de la piel; se habla de tubos a través de los cuales se hacía pasar agua fría para reducir su temperatura a fin de que los enfermos pudiesen bañarse. En el Talmud se habla repetidamente de baños en las aguas de Tiberiades para curar de varias enfermedades y se afirma que las aguas de Tiberiades tomadas por vía oral provocan descargas blandas y acuosas.

* * *

El baño, según el concepto judaico, no constituía ni un placer ni una diversión: era considerado como el primero y más importante medio para la conservación de la salud. Es por esto que la Biblia prescribía la pureza del cuerpo como deber religioso y los primeros legisladores habían dado a todas las prescripciones higiénicas un tal carácter es natural que todos los usos relativos al baño y a los lavados fuesen mirados, desde los tiempos más antiguos, como prácticas religiosas. Y a esto se debe, seguramente, la resistencia del pueblo hebreo a través de todas las persecuciones y todos los más graves sufrimientos, defendido por una legislación que tendía a conservar, con no menor severidad, la higiene física que aquella moral. Cierto es que si a los griegos y a los romanos corresponde el honor de haber introducido en la hidroterapia todos los perfeccionamientos, tantos de poder ser considerados en justicia como los fundadores de este ramo de la ciencia médica, corresponde a los hebreos el de ser los primeros en haber codificado en una forma simple pero enérgica todas las prescripciones higiénicas que respectan a la pureza del cuerpo, la cual, según el concepto bíblico, no podía separarse de aquella del alma.

BIBLIOGRAFIA

Adler M. N.: The health laws of the Bible. Imp. Quart. Rew. Jan. 1892.

Bagynski Ad.: Die hygienischen Grundzuege der mos. Gesetzgebung, Berlín, Vieweg, 1895.

Birkenstein El.: Das Baden der Iudenweiber, Marburg 1826 (1826).

Beugnies: Ablutions et bains chez les Semites, "Ianus", I, 1896, 202–215.

Birkholz A. M.: De studio munditiei corporis pene Iudaeos, Lipsiae 1784.

Castiglioni V.: Mishnajóth, traduzione italiana, Trieste, 1897-1920.

Frizzi B.: Dissertazione di politica medica, Pavia, Galeazzi 1788.

Gumprecht I. I.: De religionis judaicae in sanitatem influxu, Goettingen 1880.

Krauss S.: Bad nud Badewesen in Talmud, Frankfurt 1908.

Leufstatius A.: De lotionibus Ebraeorum, Upsala 1727.

Mantegazza P.: L'igiene degli antichi ebrei, "Vessillo isr." vol. 47. p. 3.

Passigli U.: Un pó d'igiene del passato. La nettezza del corpo e delle vestimenta presso gli Ebrei. "Raccoglitore medico", serie VI, volume II, n. 6.

Piazza L.: Sul valore della igiene mosaica, Lentini 1908.

Preuss I.: Baeder und Waschungen nach Bibel und Talmud. "Wiener med. Wochenschrift", vol. 54, a. 1904, N. 2, 3, 4, 7, 9, 10.

Spitzer S.: Ueber Baden und Baeder bei den alten Voelkern, Belovar, 1893.

Wessely W.: Ueber die Heilguellen und Baeder bei den alten Hebraern, "Oest. Blaetter fuer Literatur", 1844, Heft. 3.

Nota.—La bibliografía completa sobre la higiene de los hebreos está recogida en el libro Die Hygiene der Juden publicado por el Dr. Max Gruenwald con ocasión del Congreso de Dresde, 1911 que contiene una serie de importantes monografías sobre la higiene judaica.

Acerca del Pepino o "Mata Serrano"

(Continuación)

Como Jefe de Clínica pasé la visita de tarde, y como el enfermo me había dicho que antes de los pepinos comió chicharrones (11) creí se trataba de un cólico común por el estado comatoso que no es propio de esta enfermedad ni de las colerinas (12) que suelen desarrollarse en esta estación. Atendiendo, pues, al gran desarrollo de gases en el estómago, al enfriamiento general, y a la constipación, le prescribí el régimen siguiente:–Acetato de amoniaco, una onza (13), láudano dos escrúpulos (14), agua destilada manzanilla 4 onzas, jarabe de cidra una onza, para tomar en cuatro veces: una lavativa compuesta de sulfato de soda una dracma (15), hojas de sen, dos onzas, agua seis onzas. El día 9 el enfermo estuvo más tranquilo, había cesado el hipo, los vómitos eran menos frecuentes y molestos, la lavativa no había producido ninguna deposición. La piel principiaba a ser ligeramente húmeda y caliente, se le ordenó diez granos (16) de calomelano (17) y veinte de jalapa que no produjeron efecto alguno; por la tarde se encontró al enfermo sumamente fatigado, todos los síntomas se habían exacerbado el vientre sumamente dolorido, el pulso lleno y febril, se le prescribieron ocho ventosas que dieron bastante sangre; se le aplicaron cataplasmas laudanizadas e interiormente se le suministraron tres granos de calomelano y uno de opio cada tres horas. El día 10 el enfermo permanece con el vientre timpánico y dolorido, la fiebre alta. Se le suministró tres granos de calomelano y medio de digital cada hora, embrocaciones al vientre de aceite esencial de trementina. El día once se encuentra al enfermo un tanto sosegado por haber arrojado un poco de orines, hallándose la vejiga completamente vacía, molestándole siempre los vómitos, por lo que continuó su régimen, agregándosele fricciones al vientre de napolitano doble. El 12 siguió su régimen encontrándose el vientre más dolorido y prominente. El 13 se vuelve a presentar el hipo, la constipación es pertinaz, y sólo se agrega a su régimen un poco de hyosciamo y su gran vejigatorio al vientre. El día 14 siguen alarmantes los síntomas y se deja al enfermo al uso de calomelano dos granos, digital un grano e hyosciamo cuatro granos cada dos horas y curación (18) de su cáustico. El 15 a más de su régimen se le suministra cuatro gotas de cloroformo en una onza de agua de goma para mitigar el hipo que molesta demasiado al enfermo: a más se le suministra una ayuda de media onza de aceite esencial de trementina y una de miel rosada que no produce ninguna cámara. El 16 y el 17 el enfermo continúa en el mismo estado por lo que continúa en su régimen, habiendo hecho en el día una pequeña deposición con la ayuda de trementina. El 18 el hipo es menos molesto, el pulso permanece a 130, lleno. Se le puso a scila un grano, acetato de morfina medio grano y calomelano tres granos para tomar cada tres horas, y una ayuda de trementina, continuando con este régimen el día 19 en que el pulso baja a 120 pulsaciones por la mañana y 108 por la tarde; la piel se halla ligeramente madorosa: el enfermo está más tranquilo y se nota fluctuación en el vientre que está menos dolorido y timpánico. El día 20 sólo tuvo un vómito bilioso, síntoma que persistió desde que cayó enfermo hasta el día 19. Siguió todo su régimen hasta el día 22 en que se le administró Sed-

(11) Chicharrones, fragmentos menudos de carne de cerdo frita.
(12) El cólera nostras recibió este nombre de colerina.
(13) Onza, equivalente a 31 gr. 103 del peso americano.
(14) El escrúpulo, equivalente a 1 gr. 296 inglés y a 1 gr. 295 americano.
(15) La dracma, equivalente a 3 gr. 888 de las medidas inglesa y norte americana.
(16) El grano, equivalente a 0 gr. 0648 (inglés) y a 0 gr. 0649 (norte americano.
(17) Calomelano, o bicloruro de hidrargirio. Era considerada como purga peligrosísima. Aún se conserva al presente, sobre todo en las poblaciones de la sierra, esta tradición de temor, más acentuada en la terapéutica infantil.

(18) El año de 1908 hemos visto, en los hospitales de Lima, hacer la *curación* de un vejigatorio enorme, mediante migas de pan en leche, reducidas a papilla que se embadurnaba sobre el sitio del cáustico.

litz doble en una libra de agua, que produjo abundantes cámaras que mejoraron notablemente al enfermo, desapareciendo todos los síntomas alarmantes, por lo que se le dejó a un poco de suero y panetelas, saliendo curado el 3 de Noviembre, después de haber hecho una larga y penosa convalescencia.

Se vé, pues, en la historia de ESPINOSA que la pertinacia de los vómitos, la parálisis de los intestinos, de la vejiga de la orina o más bien la falta de función de los órganos urinarios, el estado comatoso y la peritonitis no pertenecen a ninguna de las enfermedades conocidas y que este conjunto de síntomas sólo se refiere a la única causa que es la de haber tomado pepinos.

Observación 2ª. Parálisis de los intestinos y de la vejiga de la orina producida por el pepino (solanum variegatum).

Julián Quispe, de raza indígena, de constitución robusta, de temperamento linfático y de 30 años de edad, se presentó el 12 de noviembre de 1862 en la Clínica del Prof. Dr. Ríos con un ligero dolor epigástrico que se extendía hasta el hipocondrio derecho con notable aumento de volumen: este dolor tenía por carácter principal agravarse notablemente con la presión; la piel árida, inyectada de un color ligeramente amarillo uniforme; pulso pequeño, nada febril; lengua húmeda en el estado natural; la boca amarga. El enfermo dice que el día 10 tomó un pepino grande y encima chicha (19) y que a las dos horas sintió un dolor en el estómago y tuvo vómitos abundantes que se le quitaron con los medicamentos que tomó en su casa; pero como el dolor subsistiese, se resolvió venir al Hospital porque no deponía desde que cayó enfermo, orinando con mucha dificultad pequeñas cantidades. Se le suministró diez granos de calomelano y veinte de ruibarbo para llenar la indicación principal de producir algunas cámaras; mas el día 13 tuvo que repetirse el purgante, por no haber obtenido el efecto que se deseaba. Como en este día subsistiesen todos los síntomas anteriores, y el estado de demacración del enfermo no permitiese continuar

(19) Chicha, bebida tradicional de los peruanos, cuyo empleo data de la época incaica. Se preparaba mascando el maíz y abandonándolo, así mezclado con la saliva de las masticadoras, a fermentación más o menos avanzada. Se aumentaba el tenor alcohólico de esta chicha adicionándola de carne de ciertos animales.

con el uso de los purgantes, se le dejó el dia 14 a sólo cocimiento de goma, principiando el pulso a levantarse por la tarde; el 15 se le encontró febril y la vejiga llena de orines, siendo preciso hacer uso de la sonda con la que se le extrajo tres libras de orines rojos que se creyó contuviesen sangre, no obteniéndose por la ebullición sedimento alguno, ni se notase ninguna modificación en el color por el ácido nítrico (20); en este dia se le prescribió un grano de extracto de nuez vómica tres veces al dia. El 16 se encontró el pulso a 130, el vientre uniformemente voluminoso y dolorido; persiste la constipación de vientre y la parálisis de la vejiga, extrayéndose con la sonda tres libras de orines claros con sedimento mucoso; se le ordena dos granos de aloes uno de nuez vómica y dos de ruibarbo, tres veces al día; unas ayudas compuestas de una onza de miel rosada y media onza de aceite esencial de trementina que produjeron las primeras deposiciones desde que cayó enfermo. El 17 siguió con las píldoras de aloes, nuez vómica y ruibarbo y sus ayudas de trementina: el pulso se encontró a 108, la piel madorosa, el apetito principiaba a manifestarse, persistiendo la parálisis de la vejiga y fué preciso aplicarle dos veces la sonda, agregándole a su régimen dos granos de alcanfor. El 18 y 19 siguió al uso de sus píldoras y continuó la aplicación de la sonda. El 20 pudo orinar un poco y continuó el uso de las píldoras hasta el día 22 en que se presentaron algunas diarreas que se combatieron con el agua de goma, el opio y las limonadas sulfúricas hasta el 24 en que se le cambió el régimen por haberse presentado síntomas alarmantes debidos en gran parte a las maniobras imprudentes de uno de los estudiantes queriendo introducir la sonda y dar la vuelta de maestro (21) para extraer un poco de orines. En este día se encontró al enfermo con el pulso lleno y febril, a 100; un dolor sobre el pubis, tenesmo y ganas frecuentes de orinar: se le prescribió carbonato de amoniaco cinco granos, extracto de nuez vómica un grano, agua cuatro onzas, tres veces al día;

(20) ¡Qué admirable sencilléz de las investigaciones de Química Biológica!

(21) Hasta hace pocos años, los estudiantes de Medicina en Lima, singularmente los de los primeros años de estudios, contribuían a cimentar la fama de ciertos médicos por estas vueltas maestras, que han perdido toda su solemnidad al advenimiento de la cátedra de Urología en la Facultad de Lima, iniciada y sostenida con brillo hasta el presente por el Dr. Ricardo PAZOS VARELA.

unturas de Napolitano doble y cataplasmas al vientre hasta el día 29 en que murió, extrayéndose todos los días los orines por ser la parálisis completa. En este último día se le mandó aplicar un vejigatorio al vientre y ponerle al uso del calomelano y del opio, porque el dolor al vientre era sumamente agudo, en términos que no podía soportar ni aún el peso de las cataplasmas.

La autopsia dió por resultado una peritonitis extensa y un absceso en el cuello de la vejiga hacia el lado derecho, formado en el tejido celular que le rodea; este absceso situado en la porción prostática de la uretra tiene dos pulgadas de diámetro, conteniendo un pus la laudable. La vejiga urinaria completamente retraída ofrece el engrosamiento de sus túnicas, pudiendo medirse una pulgada de espesor con derrame sanguíneo en la túnica celular que une sus membranas".

Tal la memoria del doctor BLANCO, práctico laborioso, natural de Cochabamba, en la República de Bolivia, a quien le fué dado actuar también en la política de su patria. La memoria del Dr. BLANCO no es elegante y aún se observa en su forma cierto desaliño. Hay prolijidad digna de elogio en a exposición clínica; hay, de admirable, la cantidad de elementos que debía suministrar en aquel entonces al médico el examen clínico, huérfano del amparo del laboratorio. Y si hay errores en la interpretación de hechos, ellos tienen su explicación satisfactoria en el estado de la cultura médica de la época.

La memoria del Dr. BLANCO, que está publicada "in extenso" en el número 163 (Año VIII, Tomo VIII) de la "Gaceta Médica de Lima" (22) tendía a establecer la toxicidad del agradable fruto del "Solanum variegatum", hecha más considerable aún si a la toma del fruto seguía la ingestión de algún preparado alcohólico (chicha u otro). Consecuente con su concepto de la toxicidad de la baya del citado solanaceo, el Dr. BLANCO reclamaba de la Sociedad Médica de Lima una gestión cerca de la autoridad para lograr de ésta la prohibición de venta de "las primeras bayas maduras".

La Sociedad de Medicina de Lima se ocupó de la memoria en su sesión de 23 de octubre de 1863; pero sólo lo hizo

(22) Pág. 64 a 67.

ligeramente. En dicha sesión manifestó el Dr. MONTENEGRO "haber tenido ocasión de observar algunos síntomas de intoxicación en individuos que han tomado *pepinos*". Dijo, además, que tales síntomas eran análogos a los producidos por la ingestión de los frutos del "Cucurmis sativus", conocidos en el interior del país con el nombre de *Tbhiubalos* y desaparecían mediante el empleo del aceite de ricino como evacuante y del valerianato de zinc asociado al sulfato de morfina, como antiespasmódico.

A indicación del doctor BLANCO, modificada por el Dr. ULLOA, la Sociedad encomendó a una comisión, constituída por los doctores EBOLI, COLUNGA, BLANCO y COPELLO, el estudio histórico, botánico y químico del "Solanum variegatum".

En la sesión celebrada por la Sociedad de Medicina el 30 de octubre, el Dr. ROSAS, que no había hecho aún deserción de la medicina para militar en el ingrato campo de la política, tomó la palabra para tachar el régimen curativo seguido en el tratamiento de los accidentes de intoxicación por el pepino como incompleto, por no haberse hecho preceder el régimen evacuante a todo tratamiento. El Dr. BLANCO solicitó y obtuvo de la Sociedad el aplazamiento de la cuestión hasta que se hallara expedito el informe de la Comisión nombrada.

En la sesión del 5 de noviembre tomó la palabra para defender el régimen seguido en el tratamiento de los intoxicados el Dr. D. Miguel Evaristo DE LOS RÍOS, manifestando que el aceite de ricino estaba contraindicado por los vómitos de los enfermos y la gran postración en que ellos se encontraban a su ingreso al Hospital.

En la sesión del 13 de noviembre, al mismo tiempo que el Dr. BLANCO anunciaba un nuevo caso de intoxicación por los pepinos, tomaba la palabra otro buen práctico de la época, el Dr. CERVERA, para negar categóricamente la acción tóxica de los pepinos y para referir que conocía sujeto que tomaba los pepinos en aguardiente sin sufrir ninguno de los accidentes señalados por el Dr. BLANCO para tal asociación. Dijo el Dr. CERVERA que la parálisis intestinal y vesical referidas por el Dr. BLANCO debieron ser solamente contracturas.

La tercera historia clínica del Dr. BLANCO, publicada por la "Gaceta Médica de Lima" en su número 167 (Año

VIII, Tomo VIII), se halla concebida en los siguientes términos:

"El día 6 de noviembre se ha presentado un nuevo caso de envenenamiento por el pepino que, aunque ligero, se asemeja en los síntomas principales, a los dos casos recogidos en la clínica del distinguido profesor Ríos, y que me sirvieron para la memoria que tuve el honor de presentaros. Los doctores Ulloa y Mendoza han tenido ocasión de observar nuevos hechos que confirman los asertos emitidos en mi memoria; y es de esperar que estas historias arrojen nueva luz sobre una materia que interesa a la humanidad, y en especial a la raza indígena que es la más predispuesta.

La sustancia activa del pepino parece que dirige su acción y tiende a destruír el principio vital, o mas bien obra sobre los nervios de la vida orgánica. En efecto, a la ingestión de esta sustancia se sigue un enfriamiento general; depresión del pulso; los latidos del corazón son lentos y obscuros; respiración pequeña y de poca amplitud, contractura de los músculos orgánicos; y en los casos más graves, vómitos y calambres forman el cortejo del primer periodo. En el segundo o de reacción todos los síntomas son de una inflamación violenta.

La historia que ofrezco es la de Mariano Coloma, natural de Huaraz, de temperamento linfático, de veinte y tres años de edad, dulcero de profesión: se presentó en mi servicio del Hospital de San Andrés, el día seis, con un dolor hipogástrico que, irradiándose al riñón derecho siguiendo el trayecto del ureter correspondiente, aumentaba por la presión; pulso pequeño y acelerado, a 88 por minuto; piel fría, árida y de color amarillo pajizo; la boca amarga y sin saburra gástrica en la lengua, ni los bordes rojos, ojos huraños, lacrimosos, las pupilas dilatadas, dolor frontal gravativo; postración de fuerzas; orines escasos, claros; tenesmo frecuente, sin que el enfermo pueda "arrojar escreto alguno desde el día 2 en que tomó una rajita de pepino morado": no tiene vómitos ni calambres.

El día seis se le suministró diez granos de calomelano y una onza de ricino que produjo tres escasas deposiciones; ordenándole, para el resto del día, seis granos de carbonato de amoniaco en seis onzas de infusión de valeriana, con jarabe de cidra. El día siete persistieron todos los síntomas sin

notarse mejoría alguna, por lo que continuó con la infusión de valeriana y carbonato de amoniaco. El ocho desapareció el dolor frontal; vientre ligeramente timpánico, dolorido a la presión extendiéndose hasta la región renal, pulso a 90 blando; piel ligeramente madorosa: continúa con su régimen y ventosas a la región renal. El nueve las ventosas han hecho desaparecer el dolor renal; persiste el estreñimiento; la orina es escasa, de color natural: ricino una onza y agua de goma, es el régimen prescrito. El 10 el purgante sólo ha producido seis escasas deposiciones acompañadas de tenesmo: la orina produce al salir una sensación de ardor, es escasa y clara; el pulso a 80 por minuto; piel fría; el vientre muy sensible a la presión; se le prescribe veinte gotas de láudano líquido, tres veces al día, y una untura al vientre de una onza de trementina, dos dracmas de amoniaco líquido. El 11 aparecen sudores fríos desde las siete de la noche del 10 hasta las cinco de la mañana; el pulso pequeño, a 60; la piel fría ha comenzado a tomar su color natural; el vientre dolorido; orines claros fluyen sin dolor; el enfermo principia a sentir apetencia; hay frecuentes conatos que desaparecen luego que se sienta en el servidor (23). Se le prescribe 10 gotas de tintura de nuez vómica para tomar noche y mañana. El 12 la piel está caliente y húmeda; hubieron abundantes sudores nocturnos y calientes: el dolor ventral es menos molesto: se presenta un fuerte dolor al recto, como de constricción, no hubo deposición alguna: continúa el uso de la nuez vómica: enema de dos dracmas de hojas de sen, sulfato de soda una onza, agua hervida seis onzas; este enema ha producido algunas deposiciones, sumamente dolorosas. El 13 continuó con la nuez vómica. El 14 sólo persiste el estreñimiento con el dolor rectal; se le ordenó Seidlitz doble que produce abundantes deposiciones y entra en perfecta convalescencia el 15 en que salió del Hospital.

De la historia precedente se deduce que, a pesar de ser pequeña la cantidad del pepino que comió Coloma, los síntomas de parálisis rectal y dolor han persistido durante trece días: que los purgantes oleosos no son los mejores al principio de este envenenamiento en que deben preferirse los excitantes generales, la nuez vómica y los calmantes".

(23) Se refiere a sus "Lecciones de análisis inmediato de las sustancias orgánicas" que tradujo al castellano el Dr. José Anselmo de los Ríos y que fueron publicadas en 1865 (Lima, Tip. Nacional).

En 8 de enero de 1864 emitió el Prof. EBOLI el informe relativo al análisis químico del *Solanum Variegatum*. Debemos publicarlo íntegramente. Dice así:

"En la distribución del trabajo para el cual hemos sido comisionados, vos me habéis encargado de ocuparme, con preferencia, del análisis químico de dicha fruta: y cumpliendo con mi deber presenté a la Sociedad de Medicina en la sesión del viernes 4 de Diciembre pasado, un nuevo alcaloide, que tuve la dicha de hallar en el *pepino*; pero sin presentar el indispensable procedimiento de extracción, y la historia de sus propiedades químicas, prometiendo completar el trabajo científico del tal alcaloide con la brevedad que me fuera posible. El motivo de no haber acompañado el nuevo alcaloide con su historia, fué que ésta no estaba todavía concluida, y como dije en plena sesión, para no perder tiempo y no retardar en sus trabajos, los miembros de la Comisión encargados de la parte toxicológica de la sospechada fruta, a fin que estos señores pudieran continuar y completar su tarea. Hoy cumplo con mi promesa y someto a vuestro examen el procedimiento de extracción, y la descripción de las propiedades del alcaloide presentado, pidiéndose excusa por el retardo involuntario.

Este alcaloide, que llamaremos *Variegatina*, es soluble en el agua su solución es neutra a los papeles reactivos, es inalterable al aire, y a la luz directa del sol. Es muy poco soluble en el alcohol, de manera que éste puede precipitarlo de su solución acuosa.

Su sulfato es más soluble que el simple alcaloide. Tanto al estado de sulfato como al de alcaloide es lentamente precipitado por las soluciones de tanino, de cloruro de oro, de cloruro de platina; pero si en las soluciones, después de haber puesto uno de estos reactivos, se le añade alcohol, entonces se verifica un precipitado en copos después de algunos minutos. El precipitado producido por el tanino es de color blanco sucio; el producido por el cloruro de oro es de color amarillo parecido a la yema de huevo, y el color del precipitado producido por la platina es muy parecido al precipitado que este reactivo forma con la potasa.

Poco alcohol no lo precipita (al menos instantáneamente); pero una suficiente cantidad lo precipita al instante, especialmente al calor, en el estado pulverulento; y el precipitado con mayor fuerza, si el alcohol, contiene un poco de potasa cáustica.

La solución concentrada de potasa cáustica no lo altera tampoco al calor y lo precipita en copos.

La variegatina es un polvo blanco, cristalino, poquísimo áspero al tacto. Su sulfato cristaliza en pequeñas agujas, muy cortas, agrupadas confusamente y que en cada grupo todo parte de un mismo centro.

Haciendo caer una o dos gotas de ácido sulfúrico concentrado sobre la variegatina seca, puesta en un vidrio de reloj, se observa una ligera efervescencia, pero el alcaloide no se ennegrece tampoco al cabo de algún tiempo de contacto, y si después se le añade alcohol, el alcaloide se reune en el fondo del vidrio en el estado gelatinoso.

La acción del ácido nítrico es más característica: el ácido no la ennegrece, más que sea concentrado a 40°. Al instante de la caída de las gotas ácidas se verifica una viva efervescencia, y después de algún tiempo la variegatina se encuentra enteramente disuelta; pero si se le añade un poco de alcohol, la variegatina se precipita, y después se vuelve a disolver: para precipitarla definitivamente conviene hacerlo con alcohol adicionado de potasa cáustica: entonces el alcaloide se presenta blanco, como si nunca hubiera sido tocado por ácido tan enérgico.

Ensayada la variegatina con el procedimiento general que yo publiqué años atrás (24) para el análisis de los alcaloides; es decir por el método de poner el alcaloide (en este caso la variegatina), en un vidrio de reloj, de hacerle caer encima algunas gotas de ácido sulfúrico y después colocar en medio del líquido un cristalito de cromato neutro de potasa, pasados algunos minutos se observa que el líquido se colora en verde amarillento, semejante al color del aceite fino de aceitunas, y acaba en amarillo. Para mejor observar el cambio de colores se debe tener el vidrio suspendido, por casi un centímetro, sobre un pedazo de papel blanco.

Calentando al contacto del aire este alcaloide se descompone facilmente, se pone negro, esparce mucho humo y queda una sustancia negruzca fácil de reducirse a cenizas.

(24) "Curso de Química Orgánica Analítica", Lima, 1865.

Calentada en un tubo de vidrio estrecho y alto y cerrado en uno de sus extremos no se descompone sino con mucha dificultad: calentando el tubo de vidrio hasta el rojo naciente, apenas se oscurese, sin fundirse y sin sublimarse.

El procedimiento de extracción que yo he empleado es el que sigue: Se principia por rayar los *pepinos* y se ponen en una cápsula de porcelana, ligeramente acidulados con un ácido muy diluído, calentándolos y meneándolos continuamente: después de algunas horas de descanso se exprime en una tela bien fuerte; el residuo que queda en la tela se deslíe en muy poca agua acidulada, y se exprime otra vez y esto se repite por cuatro o cinco veces. El líquido que resulta se pasa por un cedazo muy fino y después se evapora lentamente hasta reducirlo a un quinto de su volumen. Reducido a este estado, se trata con una fuerte cantidad de alcohol a 35° en el cual se ha disuelto un poco de potasa cáustica o de amoniaco: al cabo de ocho horas de descanso se obtiene un líquido alcohólico oscuro, y un precipitado en el cual se debe buscar la variegatina: este precipitado, separado por decantación se disuelve en mucha agua un poco ácida, y se evapora a un fuego moderado hasta reducirlo a un cuarto de su volumen; así la mayor parte de la materia orgánica y extractiva se separa, y el líquido puede filtrarse con menos dificultad: después de haberlo filtrado se evapora a un fuego lento, hasta que se observa en el fondo de la cápsula un principio de depósito. Reducido a este punto, se deja enfriar, y después se precipita la variegatina por medio de un exceso de alcohol que contiene un poco de potasa cáustica o de amoniaco. El alcaloide, para purificarlo y obtenerlo blanco y puro, conviene reducirlo a sulfato y precipitarlo de nuevo con el alcohol unido con amoniaco. La variegatina así purificada, se recoge sobre un filtro, y se lava con alcohol puro.

Durante el curso de las diferentes operaciones de reducir la variegatina en sulfato, y precipitarla otra vez con alcohol amoniacal, para obtenerla pura, se observa una materia de color pardo, que nada en el líquido en forma de copos, y que, por el descanso, se precipita en estado gelatinoso. Esta materia es un poco de *Solanina* que quedaba disuelta en el líquido alcohólico primitivo, de color oscuro y que no fué posible, por decantación, separarla completamente. Esta sustancia gelatinosa conviene separarla antes de hacer cristalizar la Variegatina, y añadirla a la otra Solanina que existe en el alcohol primitivo oscuro.

Este alcohol primitivo oscuro, que es el mismo que ha servido para separar la variegatina del *pepino*, se debe evaporar a consistencia de jarabe, y tratar con espíritu de vino a 18°, a fin de disolver una gran parte de la materia colorante; después de un conveniente descanso se decanta, el residuo se disuelve en poca agua acidulada con ácido sulfúrico y después del descanso se decanta; esta última operación se repite varias veces: todas las soluciones acuosas reunidas se concentran; y con el amoniaco se precipita la solanina, la cual se debe lavar con agua pura para quitarle un poco de variegatina que contiene. La separación de la solanina no presenta grandes dificultades porque se sabe que ella es casi insoluble en el agua fría, mientras que la variegatina es muy soluble en este líquido: la dificultad consiste en que la variegatina se halla en el *pepino* (Solanum variegatum) en gran cantidad, mientras que la solanina es en cantidad muy poco sensible; de manera que si no se opera sobre un cierto número (de ocho a diez pepinos) es fácil que se quede desapercibida.

Que la solanina es muy venenosa es una verdad muy conocida; si, pues, la variegatina lo es también, esto es, señores, lo que pertenece a vosotros investigar y fallar para completar la tarea con la cual hemos sido honrados de nuestra respetable sociedad, y con tal objeto os presento una nueva y una mayor cantidad de variegatina en el estado perfectamente puro.

Tal el informe del ilustre químico napolitano, del compañero muy amado del sabio Copello, otra cumbre de la genialidad italiana. La contribución de Eboli, era, como puede verse a través de su informe, que no está huérfano de pecadillos gramaticales, explicables, exclusivamente de índole química. El entregaba el alcaloide a sus compañeros de la Sociedad de Medicina de Lima en espera de una actitud farmacológica que, desgraciadamente, no llegó a producirse en forma terminante.

En la sesión celebrada por la Sociedad Médica el 4 de marzo de 1864 manifestó el Dr. Blanco haber ensayado la variegatina en un perro al cual había administrado el pri-

mer día un escrúpulo de variegatina dividido en dos partes: una por la mañana y otra por la tarde y, el segundo día, un escrúpulo por dosis, sin que el animal hubiese manifestado el menor accidente.

El Dr. Vera insinuó la conveniencia de agregar el alcohol a la administración de la variegatina, por ser notorio que el aguardiente aumentaba la toxicidad de los pepinos.

El Dr. Ulloa, que presidía la Sociedad, aconsejó hacer el ensayo de la variegatina por medio de la inyección y de la inoculación, recordando que, las experiencias de Bernard habían demostrado que muchos tóxicos permanecen inertes durante la ingestión y se hacen activos por los dichos procedimientos.

El Dr. Bambarén propuso recomendar al profesor Eboli la prosecución de seis investigaciones analíticas del pepino porque, a juicio del opinante, deducido del informe del citado profesor, existe en la baya del Solanum variegatum otra sustancia, de aspecto aceitoso, soluble en el alcohol, que acaso sea el alcaloide verdaderamente tóxico.

En la sesión de la Sociedad de Medicina de 11 del mismo mes de marzo, refirió el Dr. Blanco haber continuado la experimentación de los efectos de la variegatina, en el mismo perro al cual hizo alusión en la sesión anterior. Dijo que, en esta última oportunidad, había empleado el sulfato de variegatina, administrando 20 granos el primer día, 30 el segundo y 36 el tercero, sin resultado apreciable. Terminó su exposición el Dr. Blanco manifestando que, a juicio suyo, no era la variegatina la que daba sus propiedades tóxicas al pepino, sino algún aceite esencial que se forma en el fruto llegado a su completa madurez y, principalmente, si el fruto es expuesto a la acción de los rayos solares. Pidió el Dr. Blanco que se llevase más adelante el examen químico del pepino.

El Dr. Bambarén interrogó al Dr. Blanco si el perro de la experimentación había experimentado cierto aumento de bienestar el día del comienzo de la intoxicación experimental; por que esa circunstancia pudiera hacer pensar en la acción estimulante del fruto.

Respondió el Dr. Blanco que, tratándose de un perro que había tomado en la calle y sujeto, por tanto, a una alimentación precaria, nada de particular tenía el bienestar experimentado el primer día de una buena alimentación y de un buen trato. Refirió el Dr. Blanco haber tenido un nuevo caso de intoxicación, de forma benigna y que había cedido al tratamiento por el purgante de Sedlitz y por el bicarbonato de amoniaco.

Aquí termina la historia médica del Pepino o Mata Serrano, nombre este último con que es conocida en Lima la baya del Solanum variegatum.

¿Dónde hallar el origen de este nombre macabro de «Mata serranos» dado al fruto de la tantas veces mencionada solanácea? Ha sido tradición, en Lima y en muchas provincias del Perú, el daño, más o menos grave producido a los «forasteros» por la ingestión de ciertos frutos: de algunos de ellos se decía que producían la malaria; de otros que eran agentes casi específicos de la disentería. Y, lógicos con tal concepción, recomendaban a los «forasteros» abstenerse de tomar tales frutos; cuidando de hacer más radical la prohibición para los frutos inmaduros. Tal vez si los pepinos, fruta barata y agradable, tomada ávidamente en los rigores del estío por forasteros y no forasteros en Lima, fueron inculpados de accidentes que poco o nada tenían que ver con ellos.

Progresos de la medicina, que no atenuación de la toxicidad del pepino, alejaron de nuestras clínicas aquellos casos que observó el Dr. Blanco y que preocuparon a los miembros de la Sociedad Médica de Lima. Y, en la actualidad, en que el cultivo del algodón ha desterrado de nuestros campos las deliciosas frutas de Lima, el pepino, que defendió donosamente Caviedes, ha desaparecido de los cestos de nuestras fruteras, para ser reemplazado por la manzana y la naranja... de California.

Lima, 1925.

Doctor Ache.

Informaciones

El Dr. Félix Garzón Maceda.

Nuestro ilustre amigo y colega, que fué gratísimo huésped de Lima durante las fiestas centenarias de Ayacucho, ha sufrido el dolor de perder a un hijo suyo, que vivía la hermosa edad de 22 años.

Reciba el Dr. GARZÓN MACEDA, autor de esa tan bella como ricamente documentada obra que se titula «La Medicina en Córdoba», el testimonio de nuestra más sentida condolencia.

Bodas de oro profesionales.

En setiembre del año en curso celebrará sus bodas de oro profesionales el catedrático jubilado de Anatomía Descriptiva Dr. Eduardo SÁNCHEZ CONCHA. El recuerdo de la laboriosa obra del Dr. SÁNCHEZ CONCHA se traducirá, innegablemente, en manifestación de cariño de parte de los amigos, compañeros y discípulos del querido profesional.

III Congreso italiano de Historia de las Ciencias Médicas y Naturales.

Del 13 al 15 de setiembre del presente año se reunirá en Venezia este Congreso, de éxito asegurado por el número y excelencia de los cultivadores de la Historia de la Medicina en Italia. Secretario del comité organizador del Congreso es el Cav. Dott. Antonio DIAN, Campo S. Stefano, Venezia, a quien pueden dirigirse las personas que soliciten informes o deseen inscribirse con el objeto de presentar comunicaciones.

V Congreso Internacional de Historia de la Medicina. Ginebra, 20 a 25 de julio de 1925.

Hemos leído en la «Rivista di storia delle scienze mediche

e naturali» el programa provisional de este certamen que promete mucho por la calidad de los participantes y por la importancia de las comunicaciones hasta ahora anunciadas. Hay anunciadas diversas memorias de GREENE CUMSTOM, de WICKERSHEIMER, CORSINI, PEYER, THOMAS, SCHAUEMBERG, PITTARD, JEANSELME, CASTIGLIONI, etc.

Nuevas cátedras de Historia de la Medicina en Italia.

La Historia de la Medicina, que sólo cuenta entre nosotros con pocos devotos y con menos cultivadores sigue constituyendo preocupación de las universidades europeas que se apresuran a establecer su enseñanza oficial apreciando en todo su valor real la conveniencia y necesidad de esta disciplina médica.

Las publicaciones italianas de la especialidad dan cuenta de ser seis las universidades de ese país que cuentan la Historia de la Medicina en el número de sus programas: Ya estaban establecidas en Siena, Nápoles y Palermo. Acaban de establecerse en Milán, Bari y Padua. Para el desempeño de estas nuevas cátedras han sido designados los profesores Piero GIACOSA, CAPPARONI y CASTIGLIONI. «Unánue» analizará próximamente algunos de los notables trabajos que el último de los nombrados ha tenido la gentileza de enviarnos y publica en este número la versión castellana de su muy interesante estudio «Baños e Hidroterapia en la Legislación bíblica y postbíblica».

Los nombres de nuestros médicos

Amigo VALDIZÁN: Le remito a U. el producto, *íntegro* de quince días de enfermedad. Tengo en casa una relación de los médicos autorizados para el ejercicio legal de la profesión en el Perú y esa lista me ha servido—para algo ha de servir ahora que puede ejercer en esta tierra todo quisque—para emborronar las cuartillas que le mando para su «Unánue». Le saluda a usted con todo aprecio su servidor y compañero.

X. Y. Z.

De los médicos peruanos:

El que más vuela es el Dr. AGUILA.
El de sabor feudal es el Dr. ALMENA... RA.
Los más filarmónicos los doctores ARIAS.
El más comestible el Dr. AROS...EMENA.
El más afilado el Dr. ACHA.
El que más anuncia el Dr. AGÜERO.
El menos triste el Dr. ALEGRE.
El más urbanizado el Dr. BARRIOS.
El más pastoril el Dr. BECERRA.
El más lindo el Dr. BELLO.
El más valiente el Dr. BRAVO.
El más anatómico el Dr. BARRIGA.
El más caligráfico el Dr. CALDERÓN.
El más vial el Dr. CAMINO.
El más rústico el Dr. CAMPOS.
El más hidráulico el Dr. CANALES.
El más urbano el Dr. CALLE.
El más ágil el Dr. CARRERAS.
El menos barato el Dr. CARO.

El más hogareño el Dr. CASAS.
Más feudal que ALMENA...RA, el Dr. CASTILLO.
El más reservado, el Dr. CONCHA.
El más atento, el Dr. CORTÉZ.
El más taurino, el Dr. CORRALES.
El más monárquico, el Dr. CORONADO.
El más primitivo, el Dr. CUEVA.
El más político, el Dr. CABALLERO.
El más viejo, el Dr. CANO.
El más facial, el Dr. CARRILLO.
El más naval, el Dr. COSTA.
El más místico, el Dr. CRUZADO.
El más esclavo, el Dr. CADENAS.
El más fresco, el Dr. COLINA.
El más pescado, el Dr. DELFÍN.
Los menos gordos, los doctores DELGADO.
El que más asciende, el Dr. ESCALANTE.
El más coqueto, el Dr. ESPEJO.
Los más vegetales, los doctores FLORES.
El más tranquilo, el Dr. LA FUENTE.
El que más gasta, el Dr. GASTA...ÑETA.
El más lactófilo, el Dr. LANATTA.
El más beato, el Dr. LA TORRE.
El más castizo, el Dr. LENGUA.
El más astronómico, el Dr. LUNA.
El más fiero, el Dr. LEÓN.
El más poético, el Dr. LA ROSA.
El menos barato (menos que el Dr. CARO), el Dr. MASCARO.
El más resuelto, el Dr. MATTO.
Otro temible, el Dr. MAZA.
El más demócrata, el Dr. MERCADO.
El más conventual, el Dr. MONGE.
El más huraño, el Dr. MONTERO.
El menos cristiano, el Dr. MORA.
El menos blanco, el Dr. MORENO.
El más resistente, el Dr. MURO.
Un paisano de D. Quijote, el Dr. MANCHEGO.
Un poco venturoso, el Dr. MALDONADO.
El más rústico (más que el Dr. CAMPOS), el Dr. MONTES.
El menos blanco (menos que el Dr. MORENO), el Dr. NEGRÓN.

Uno que paga, el Dr. PAGAZA.
El que luce en domingo de Ramos, el Dr. PALMA.
El que está en nuestras casas, el Dr. PAREDES.
Los que se están en sus casas, los doctores PAREJA.
El más bucólico, el Dr. PASTOR.
El más dominante, el Dr. PATRÓN... y PATRÓN.
Los más pacíficos, los doctores PAZ... SOLDÁN, PAZ y BASURCO y PAZ y ARIZOLA.
El más mineral, el Dr. PEÑA...MURRIETA.
El que está en la Plaza de Armas, el Dr. PORTAL.
El que está fuera de la ciudad, el Dr. PRADO.
El más oscuro, el Dr. PRIETO.
El preferido de los ingleses, el Dr. PAGADOR.
El más monárquico (más que el Dr. CORONADO), el Dr. REY.
Los que más corren, los doctores RÍOS.
El más inalterable, el Dr. ROCA.
Los más aromáticos, los doctores ROMERO.
El más piadoso, el Dr. SAN BARTOLOMÉ.
El más nieto de Noé, el Dr. SARMIENTO.
El más nobiliario, el Dr. SOLAR.
Los más insípidos, los doctores SOSA.
El más resistente, el Dr. TAPIA.
El aguerrido, el Dr. VALENTINI.
El más electoral, el Dr. VOTO...BERNALES.
Los que menos duermen, los doctores VIGIL.